



Deklaracja

Zachęcę jedną osobę do wykonania badania profilaktycznego.

	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Oświadczam, iż dane podaję dobrowolnie do wewnętrznego użytku Biura Organizacyjnego „Mam Haka na Raka”. Zostałem/am poinformowany/a, że moje dane osobowe nie będą w żaden sposób wykorzystywane przez Biuro Organizacyjne do celów komercyjnych, a jedynie na użytek Programu „Mam Haka na Raka”.